

本书编委会◎编

职业卫生管理 培训教材

——最新版——



气象出版社
China Meteorological Press

职业卫生管理培训教材

(最新版)

《职业卫生管理培训教材》编委会

主编：刘 博

编委：徐晓春

徐 晖

崔子庆

康松伟



安徽医科大学图书馆 13-09-01



C0390419



气象出版社

China Meteorological Press

内容简介

本书介绍了我国职业卫生现状和最新的相关法律法规与标准,讲解了职业卫生监督管理和日常管理的各个方面,阐述了工作场所常见职业病危害、职业病防治以及职业病危害事故应急预案制定与处理,特别介绍了木制家具等五个重点行业的职业危害辨识及防治,列举了职业危害典型案例。

本书内容切合实际,适宜作为用人单位职业卫生管理培训教材。鉴于其内容随时更新,也可供企业人员复训使用。

图书在版编目(CIP)数据

职业卫生管理培训教材 / 《职业卫生管理培训教材》

编委会编. —2版. —北京:气象出版社,2015.3

ISBN 978-7-5029-6107-7

I. ①职… II. ①职… III. ①劳动卫生—卫生管理—
技术培训—教材 IV. ①R13

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2015)第 058681 号

职业卫生管理培训教材

Zhiye Weisheng Guanli Peixun Jiaocai

《职业卫生管理培训教材》编委会

主编 刘 博

出版发行:气象出版社

地 址:北京市海淀区中关村南大街 46 号

总 编 室:010-68407112

网 址:<http://www.qxcbs.com>

策 划:徐秋彤

责任编辑:张盼娟

封面设计:博雅思企划

印 刷:北京奥鑫印刷厂

开 本:787 mm×1092 mm 1/16

字 数:288 千字

版 次:2015 年 3 月第 2 版

定 价:30.00 元

邮政编码:100081

发 行 部:010-68406961, 68409198

E-mail: qxcbs@cma.gov.cn

终 审:彭淑凡

责任技编:吴庭芳

印 张:11

印 次:2015 年 3 月第 6 次印刷

前 言

近年来,我国职业卫生工作取得了长足发展,职业危害防治工作不断加强,国家职业卫生监管体制逐步建立,法律、法规、标准体系渐趋完善。特别是《中华人民共和国职业病防治法》(简称《职业病防治法》)实施以来,全社会的职业病防治意识逐步增强,大中型用人单位的职业卫生条件有了较大改善,职业病高发势头得到一定遏制。但是,随着经济的快速发展以及工业化、城镇化和经济全球化的不断推进,当前职业危害形势依然严峻,突出表现在职业危害范围广、职业病患者总量大、职业病发病率高、职业病造成的经济损失大、职业危害和职业病造成的负面影响大等方面。

为了理顺职业卫生监管工作,中央机构编制委员会办公室于2010年10月8日下发了《关于职业卫生监管部门职责分工的通知》(中央编办发〔2010〕104号)(以下简称《通知》),对全国的职业卫生监管职责进行了重大调整,明确了安全生产监管部门在职业卫生预防环节的主体地位。《通知》是完善我国职业卫生监管体制、加强职业卫生工作所采取的又一项重大举措,是进一步加大职业卫生监管力度、坚决遏制职业病高发势头的必然要求,是全面做好职业卫生监管工作、切实保障广大劳动者职业卫生权益的迫切需要。

全国人大常委会于2011年12月31日对《职业病防治法》进行了大幅度修订,以适应新时期下的职业病防治工作。根据修订的《职业病防治法》,国家卫生计生委、人力资源社会保障部、安全监管总局、全国总工会等4部门于2013年12月23日联合颁布了《关于印发〈职业病分类和目录〉的通知》(国卫疾控发〔2013〕48号)。安全监管总局针对职业危害的申报、工作场所职业卫生的监督管理、职业卫生安全的行政许可、建设项目“三同时”、职业卫生服务机构的管理等工作出台了一系列的行政法规,为职业卫生的监管及用人单位职业卫生管理工作提供了依据。

根据国家安监总局的相关规定,企业主要负责人和职业卫生管理人员应当具备与本单位所从事的生产经营活动相适应的职业卫生知识和管理能力,并接受职业卫生培训。鉴于此,我们组织了相关专家学者,在深入领会国家对职业卫生工作指导精神的基础上,查阅了大量相关文献,听取了众多职业卫生领域专家、学者的意见和建议,针对目前用人单位在职业卫生管理工作中普遍存在的问题,修订了《职业卫生管理培训教材》。作为培训教材,本书的编写突出以下特点:

一、重点介绍和解读2011年修订的《职业病防治法》和最新颁布的法律法规标准。

二、对职业卫生管理和职业危害防护的通用技术分别作了简要阐述,使读者能在掌握职业卫生管理知识的同时,掌握基本的职业危害防护技术。

三、总结了江苏、安徽、河北、北京、上海等地的职业卫生监管先进经验,专列一章对木制家具制造、石英砂加工、铅酸蓄电池生产、石棉开采加工、胶黏剂生产和使用

等职业危害突出行业的职业卫生管理进行了详细阐述。

四、为了使读者能对职业危害有一个感性的认识，搜集整理了近年来发生的典型职业危害事故，为广大企业主要负责人和职业卫生管理人员敲响警钟。

本书在编写过程中，参考了众多职业卫生领域的专家学者的文献，在此表示衷心感谢。同时，特别感谢安徽省安全生产宣传教育中心和江苏省昆山市安全生产教育培训中心为本书编写提供的宝贵建议和大力支持。

我国职业卫生领域各项法律法规在不断修订和完善中，我们将密切关注跟进，并及时修订更新。书中不妥之处在所难免，敬请专家学者和广大读者批评指正。

编者

2015年3月

目 录

前 言

第一章 职业卫生概述.....	(1)
第一节 职业卫生现状.....	(1)
第二节 职业卫生管理体制.....	(3)
第二章 职业卫生相关法律、法规及标准.....	(5)
第一节 职业卫生法律法规体系.....	(5)
第二节 国家职业卫生标准.....	(14)
第三章 职业卫生监督管理.....	(18)
第一节 职业卫生监督管理体系.....	(18)
第二节 职业卫生监督管理原则和基本内容.....	(19)
第三节 行政处罚.....	(22)
第四节 法律救济途径.....	(25)
第四章 职业卫生日常管理.....	(28)
第一节 管理组织机构和规章制度建设.....	(28)
第二节 职业危害项目申报.....	(30)
第三节 职业卫生安全许可管理.....	(33)
第四节 职业危害防治责任制度.....	(37)
第五节 职业危害告知.....	(37)
第六节 职业卫生教育培训.....	(44)
第七节 职业危害的日常监测.....	(45)
第八节 职业危害防护设备、设施与劳动防护用品管理.....	(47)
第九节 职业健康监护.....	(54)
第十节 职业卫生档案管理.....	(57)
第十一节 女职工和未成年工的特殊劳动保护.....	(57)
第五章 工作场所常见职业病危害因素与职业病	(60)
第一节 工作场所常见职业病危害因素.....	(60)
第二节 职业病.....	(68)
第三节 职业病的防治.....	(75)
第四节 职业病的诊断与鉴定.....	(79)

第六章	工作场所职业危害因素监测技术	(82)
第一节	工作场所职业危害因素监测概述	(82)
第二节	空气样品采集基本知识	(84)
第三节	职业接触限值	(87)
第四节	工作场所职业危害因素监测常用技术概述	(92)
第七章	职业卫生“三同时”监督管理	(98)
第一节	职业卫生“三同时”总体要求	(98)
第二节	职业病危害预评价	(99)
第三节	职业病防护设施设计	(100)
第四节	职业病危害控制效果评价与防护设施竣工验收	(101)
第五节	职业卫生技术服务机构资质及要求	(103)
第六节	建设项目职业病危害风险分类管理目录	(104)
第八章	职业危害事故应急管理	(109)
第一节	职业危害事故应急预案的制定	(109)
第二节	职业危害事故应急演练	(114)
第三节	职业危害事故报告与现场应急处置	(121)
第九章	重点行业职业危害辨识与防治	(124)
第一节	木制家具制造行业职业危害辨识与防治	(124)
第二节	石英砂加工企业职业危害辨识与防治	(132)
第三节	铅酸蓄电池企业职业危害辨识与防治	(140)
第四节	石棉行业职业危害辨识与防治	(153)
第五节	胶黏剂生产和使用过程中的职业危害辨识与防治	(158)
第十章	职业危害典型案例	(162)
参考文献		(170)

第一章

职业卫生概述

第一节 职业卫生现状

新中国成立以来,我国职业卫生工作取得了长足发展,职业危害防治工作不断加强,国家职业卫生监管体制逐步建立,法律、法规、标准体系渐趋完善。特别是《职业病防治法》实施以来,全社会的职业病防治意识逐步增强,大中型用人单位的职业卫生条件有了较大改善,职业病高发势头得到一定遏制。但是,随着经济的快速发展以及工业化、城镇化和经济全球化的不断推进,当前职业危害形势依然严峻。

一、职业危害范围广

据统计,我国各种职业病危害因素接触者超过 2 亿,广泛分布在煤炭、冶金、建材、有色金属、机械、化工等传统工业,以及计算机、汽车制造、医药、生物工程等新兴产业和第三产业等 30 多个行业。我国职业危害接触人数、分布领域都在世界上居首位。

二、职业病患者总量大

据卫生部门统计,新中国成立至 2012 年年末,全国累计报告职业病 807269 例,其中累计报告尘肺病 727148 例,死亡 149809 例;累计报告职业中毒 50851 例,其中急性职业中毒 25202 例,慢性职业中毒 25649 例;其他职业病 29270 例。由于我国目前职业卫生服务覆盖面有限,再加上职业病统计要经过严格的诊断、鉴定程序,未进入这一正规程序的职业病患者,特别是广大的从事有毒有害作业的农民工,因为无知被伤害的情况大量存在,与大量的“未报告”和“隐性”职业病例相比,“报告病例”只是“冰山一角”,专家估计我国实际职业病患者人数要远高于现有报告数量。

三、职业病发病率高

根据 30 个省、自治区、直辖市(不包括西藏)和新疆生产建设兵团职业病报告,2012 年共报告职业病 27420 例。其中尘肺病 24206 例,急性职业中毒 601 例,慢性职业中毒 1040 例,其他职业病 1573 例。从行业分布看,煤炭、铁道、有色金属和建材行业的职业病病例数较多,分别为 13399 例、2706 例、2686 例和 1163 例,共占报告总数的 72.77%。

1. 尘肺病。共报告尘肺病新病例 24206 例,较 2011 年减少 2195 例。其中,煤工尘肺和矽肺分别为 12405 例和 10592 例。尘肺病报告病例数占 2012 年职业病报告总例数的 88.28%。

2. 急性职业中毒。共报告各类急性职业中毒事故 296 起,中毒 601 例,死亡 20 例。其中,重大职业中毒事故(同时中毒 10 人以上或死亡 5 人以下)16 起,中毒 185 例,死亡 20 例。引起急性职业中毒的化学物质主要是一氧化碳、二氯乙烷和氯气,此 3 种物质共发生中毒 291 例;病死率最高的是硫化氢中毒,中毒 38 例,死亡 9 例。

3. 慢性职业中毒。共报告各类慢性职业中毒 1040 例。引起慢性职业中毒的化学物质主要是苯、铅及其化合物(不包含四乙基铅)、砷及其化合物, 分别为 329 例、197 例和 164 例。

4. 职业性肿瘤。共报告各类职业性肿瘤 95 例, 以轻工、化工行业为主。其中苯所致白血病 53 例, 石棉所致肺癌、间皮瘤 19 例, 焦炉工人肺癌 17 例, 联苯胺所致膀胱癌 3 例, 铬酸盐制造业工人肺癌 3 例。

5. 职业性放射性疾病。共报告 32 例, 其中放射性肿瘤 10 例, 外照射慢性放射病 12 例, 放射性白内障 5 例, 放射性甲状腺疾病 3 例, 放射性皮肤疾病 2 例。

6. 职业性耳鼻喉口腔等疾病。共报告 1446 例。职业性耳鼻喉口腔疾病 639 例, 其中噪声聋 597 例; 职业性眼病 94 例, 其中化学性眼部灼伤 64 例; 物理因素所致职业病 201 例, 其中手臂振动病 130 例, 中暑 54 例; 生物因素所致职业病 293 例, 其中布氏杆菌病 244 例, 森林脑炎 49 例; 职业性皮肤病 148 例, 其中皮炎 64 例; 其他职业病 71 例, 其中职业性哮喘为 46 例。

四、职业病造成的经济损失大

职业危害除了损害劳动者的健康、使劳动者过早丧失劳动能力外, 用于诊断、治疗、康复的费用也相当昂贵, 给劳动者、用人单位和国家造成巨大的经济负担。国际劳工组织指出, 全球每年因职业病造成的经济损失高达 1.25 万亿美元, 约占全球 GDP 的 4%。2010 年我国 GDP 为 39.8 万亿元人民币(约合 6.04 万亿美元), 如果照此估计, 我国每年因职业病造成的经济损失将高达 1.5 万亿元。20 世纪 90 年代的研究表明, 平均一例尘肺病人每年的经济损失为 3.41 万元, 按尘肺病现患 53 万人计, 每年直接经济损失可达 181 亿, 而因职业病造成的劳动力资源损失更是难以用金钱来估算。

五、职业危害和职业病造成的负面影响大

随着我国经济的进一步快速发展, 加之防护、管理工作滞后, 职业危害在一些地方正在由城市、工业区向农村快速转移, 由东部向中西部转移, 由经济较发达地区向欠发达地区转移, 由大中型用人单位向中小型用人单位转移。在少数地区, 职业危害有进一步蔓延的趋势, 其分布日益广泛, 影响日益严重。

职业危害具有群发性、致死致残率高、难以治愈等特点, 易造成家庭伤害和单位、地区的不稳定, 甚至引发社会矛盾, 已成为社会不安定因素。

近年来发生的一系列群发性职业危害事故, 如河北白沟导致 6 人死亡的苯中毒事故, 山东时风集团 31 人中毒、2 人死亡的苯中毒事故, 北京天晔公司 15 人中毒、2 人死亡的苯中毒事故, 福建仙游县和安徽省凤阳县农民工群体性矽肺病事件, 以及广东超霸、河南环宇、无锡松下电池公司尿镉超标及镉中毒事故, 都造成极大的社会影响。广东惠州超霸电池有限公司 65 名员工因怀疑镉中毒索赔千万元; 佛山一首饰厂近 5000 名工人因尘肺病问题拒绝返回工作岗位并与厂方对峙, 事发当天当地警方出动数百警力以防止事态扩大; 无锡松下电池有限公司 1300 多名工人罢工, 这些事件都严重影响了社会稳定。

产生上述问题的原因有三个方面。一是用人单位责任未落实。一些用人单位没有真正树立以人为本的思想, 对职业危害的认识不足, 对劳动者的健康重视不够, 防治主体责任未落实, 没有采取有效的综合治理措施, 存在大量违法行为。二是政府监管存在薄弱环节。一些地方政府没有处理好经济发展与保护劳动者健康的关系, 职业病防治未能纳入地方经济社会

发展规划,监管机构不健全,基层监管力量薄弱,部门之间工作衔接不够,没有形成合力。部分地方政府和部门监管措施不到位,执法不够严格,对违法行为处理不力。三是职业危害防治工作基础比较薄弱。许多工业用人单位特别是中小用人单位生产工艺落后,设施、设备简陋,职业危害防治管理水平低,投入不足。职业病防治相关法律法规和技术标准不够完善,信息网络不健全,职业病预防、控制技术急需提高,宣传教育培训力度不够,应急救援能力有待加强。

我国长期处于社会主义初级阶段,工业生产装备水平不高和工艺技术相对落后的状况将长期存在,在煤炭、冶金、化工等职业危害较严重的行业,改善工作环境需要一个长期的过程。在城镇化、工业化过程中,大量农民进城就业,他们流动性大,健康保护意识不强,职业危害防护技能缺乏,加大了职业危害防治监管的难度。随着经济和科技的发展,新技术、新工艺、新材料广泛应用,新的职业危害风险以及职业病不断出现,防治工作将面临新的挑战。

第二节 职业卫生管理体制

我国实行企业负责、行政机关监管、行业自律、职工参与和社会监督的职业卫生管理体制,实行分类管理、综合治理。

一、企业负责

《职业病防治法》规定:用人单位的主要负责人对本单位的职业病防治工作全面负责。《用人单位职业健康监护监督管理办法》(安监总局令第49号)规定:用人单位是职业健康监护工作的责任主体,其主要负责人对本单位职业健康监护工作全面负责。

企业负责就是指企业在其经营活动中必须对本企业的职业卫生负全面的责任,企业主要负责人对本单位的职业卫生管理工作负全面责任。各企业应该建立职业卫生管理责任制,在管生产的同时,必须搞好职业卫生管理工作,这样才能达到责、权、利的相互统一。职业卫生作为企业经营管理的重要组成部分,发挥着极大的保障作用。不能将职业卫生同企业效益对立起来,片面理解扩大企业经营自主权。具体地说,企业应该自觉贯彻“预防为主、防治结合”的方针,必须遵守职业卫生的法律、法规和标准。用人单位应当依照《用人单位职业健康监护监督管理办法》以及《职业健康监护技术规范》(GBZ 188—2014)、《放射工作人员职业健康监护技术规范》(GBZ 235—2011)等国家职业卫生标准的要求,制定、落实本单位职业健康检查年度计划,并保证所需要的专项经费。

二、行政机关监管

国务院安全生产监督管理部门、卫生行政部门、劳动保障行政部门依照相关规定所确定的职责,负责全国职业卫生的监督管理工作。国务院有关部门在各自的职责范围内负责职业卫生的有关监督管理工作。行政机关监管是根据国家法规对职业卫生工作进行监管,具有相对的独立性、公正性和权威性。相关行政部门对企业履行职业卫生监管职责,依据相关法律、法规进行监督检查,对不遵守国家职业卫生法律、法规、标准的企业,要下达监察通知书,作出限期整改或停产整顿的决定,必要时可以提请当地人民政府或行业主管部门关闭企业。

三、行业自律

行业自律主要体现在行业主管部门根据国家有关的方针、政策、法规和标准，对行业职业卫生工作进行管理和检查，通过计划、组织、协调、指导和监督检查，加强对行业所属企业以及归口管理的企业的职业卫生工作的管理，防止和控制伤亡事故与职业病。行业的职业卫生管理不能放松。一些特殊行业在某种程度上还要增强对企业职业卫生工作的监督职权。

四、职工参与和社会监督

职工参与和社会监督是职业卫生工作不可缺少的重要部分。随着新的经济体制的建立，社会监督的内涵也在扩大，不仅各级工会，社会团体、民主党派、新闻媒体等也应该共同对职业卫生起监督作用。这是保障员工的合法权益，保障员工生命卫生健康和国家财产不受损失的重要保证。工会监督是群众监督的主体，是依据《中华人民共和国工会法》和国家有关法律法规对职业卫生工作进行监督。

我国职业卫生管理体制体现全面管理的原则，即在管理的体系中要做到纵向到底（从各级政府到生产企业，从工厂到生产岗位），横向到边（政府部门综合协调，企业职能机构全面参与）。

我国职业卫生管理体制的这四个方面，从各自的职能看，是层层作用的关系。企业自身的管理，是对企业本身的负责。企业的职业卫生应该是一个较为完整的体系，同时还接受行业主管部门的行业管理和国家监管、社会监督。行业管理部门对本行业所属的企业及归口管理的各单位行使行业职业卫生管理的职能，同时接受行政机关监管和社会监督。国家行政机关对企业单位和行业管理部门的职业卫生工作实施国家监管，同时接受社会监督。社会监督的对象包括企业单位、行业管理部门及政府行政部门。

第二章

职业卫生相关法律、法规及标准

第一节 职业卫生法律法规体系

我国的职业卫生法律法规按其立法主体、法律效力不同，可分为宪法、职业卫生法律和相关法规、职业卫生行政法规和相关行政法规、地方性职业卫生安全法规、职业卫生规章和规范性文件。此外，还有经我国批准生效的有关职业卫生方面的国际条约。

一、中华人民共和国宪法

《中华人民共和国宪法》第四十二条规定：“中华人民共和国公民有劳动的权利和义务。国家通过各种途径，创造劳动就业条件，加强劳动保护，改善劳动条件，并在发展生产的基础上，提高劳动报酬和福利待遇。劳动是一切有劳动能力的公民的光荣职责。国有用人单位和城乡集体经济组织的劳动者都应当以国家主人翁的态度对待自己的劳动。国家提倡社会主义劳动竞赛，奖励劳动模范和先进工作者。国家提倡公民从事义务劳动。国家对就业前的公民进行必要的劳动就业训练。”第四十三条规定：“中华人民共和国劳动者有休息的权利。国家发展劳动者休息和休养的设施，规定劳动者的工作时间和休假制度。”第四十八条规定：“中华人民共和国妇女在政治的、经济的、文化的、社会的和家庭的生活等各方面享有同男子平等的权利。国家保护妇女的权利和利益，实行男女同工同酬，培养和选拔妇女干部。”

二、职业卫生法律和相关法规

我国的职业卫生法律和相关法规主要有《中华人民共和国职业病防治法》《中华人民共和国安全生产法》《中华人民共和国劳动法》和《中华人民共和国工会法》等。

(一)《中华人民共和国职业病防治法》(以下简称《职业病防治法》)

《全国人民代表大会常务委员会关于修改〈中华人民共和国职业病防治法〉的决定》由中华人民共和国第十一届全国人民代表大会常务委员会第二十四次会议于2011年12月31日通过，自即日起施行。《职业病防治法》的立法目的是：预防、控制和消除职业危害，防治职业病，保护劳动者健康及其相关权益，促进经济社会发展。《职业病防治法》内容包括总则、职业病前期预防、劳动过程中的防护与管理、职业病诊断与职业病病人保障、职业病监督检查、法律责任、附则等。

(二)《中华人民共和国安全生产法》(以下简称《安全生产法》)

《安全生产法》由第九届全国人大常委会第二十八次会议通过，自2002年11月1日起施行。2014年8月31日，第十二届全国人民代表大会常务委员会第十次会议通过《全国人民代表大会常务委员会关于修改〈中华人民共和国安全生产法〉的决定》，自2014年12月1日起施行。

《安全生产法》的立法目的是加强安全生产工作，防止和减少生产安全事故，保障人民群众生命和财产安全，促进经济社会持续健康发展。

新安全生产法，从强化安全生产工作的摆位、进一步落实生产经营单位主体责任，政府安全监管定位和加强基层执法力量、强化安全生产责任追究等四个方面入手，着眼于安全生产现实问题和发展要求，补充完善了相关法律制度规定。

(三)《中华人民共和国劳动法》(以下简称《劳动法》)

《劳动法》的立法目的是：保护劳动者的合法权益，调整劳动关系，建立和维护适应社会主义市场经济的劳动制度，促进经济发展和社会进步。

其中第六章“劳动安全卫生”，从六个方面规定了我国职业卫生法规的基本要求；第四章“工作时间和休息休假”，对维护和实现劳动者的休息权利，合理地安排工作时间和休息作出了法律规定；第七章“女劳动者和未成年工特殊保护”，对女劳动者和未成年工特殊职业卫生安全要求作出了法律规定。

(四)《中华人民共和国工会法》(以下简称《工会法》)

《工会法》于 1992 年发布，2001 年进行了修订。修订后的工会法具有以下特点：突出了工会的维护职能；强化了工会组织建设的法律保障；加大了对工会干部的保护力度；强化了工会经费的收缴力度；明确了对侵权行为的处罚措施等。

《工会法》明确规定“中华全国总工会及其各工会组织代表劳动者的利益，依法维护劳动者的合法权益”，“维护劳动者合法权益是工会的基本职责”，并明确工会依靠“通过平等协商和集体合同制度，协调劳动关系，维护用人单位劳动者劳动权益”和“依照法律规定通过劳动者代表大会或者其他形式，组织劳动者参与本单位的民主决策、民主管理和民主监督”两大维权手段来维护劳动者的政治权益和经济权益，从而保护和调动广大劳动者的主人翁积极性。

(五)《中华人民共和国劳动合同法》(以下简称《劳动合同法》)

《劳动合同法》由第十届全国人大常委会第二十八次会议通过，自 2008 年 1 月 1 日起施行。2012 年 12 月 28 日，第十一届全国人民代表大会常务委员会第三十次会议通过《全国人民代表大会常务委员会关于修改〈中华人民共和国劳动合同法〉的决定》，自 2013 年 7 月 1 日起施行。立法目的：为了完善劳动合同制度，明确劳动合同双方当事人的权利和义务，保护劳动者的合法权益，构建和发展和谐稳定的劳动关系。

《劳动合同法》规定劳动合同应当具备“工作内容和工作地点”工作时间和休息休假“劳动保护、劳动条件和职业危害防护”等条款；“劳动者拒绝用人单位管理人员违章指挥、强令冒险作业的，不视为违反劳动合同”；“劳动者对危害生命安全和身体健康的劳动条件，有权对用人单位提出批评、检举和控告”。

三、职业卫生行政法规和相关行政法规

(一)《使用有毒物品工作场所劳动保护条例》(国务院令 第 352 号)

《使用有毒物品工作场所劳动保护条例》于 2002 年 4 月 30 日经国务院第 57 次常务会议通过，2002 年 5 月 12 日公布并施行。

《使用有毒物品工作场所劳动保护条例》共八章七十一条，内容包括总则、工作场所的预防措施、劳动过程的防护、职业健康监护、劳动者的权利与义务、监督管理、罚则和附则等。该条例作为《职业病防治法》配套的行政法规，在使用有毒物品工作场所的卫生许可制度、工伤保险、高毒特殊作业管理规定、职业卫生医师和护士制度、卫生行政部门责任、职业健康监护制度、责任追究等方面都有明显突破，对于规范使用有毒物品工作场所的劳动保护具有重要意义。

(二)《中华人民共和国尘肺病防治条例》(国务院令 第 105 号)

《中华人民共和国尘肺病防治条例》于 1987 年 12 月 3 日经国务院常务会议通过并颁布实施。

《中华人民共和国尘肺病防治条例》的立法目的是：保护劳动者健康，消除粉尘危害，防止发生尘肺病，促进生产发展。《中华人民共和国尘肺病防治条例》共六章二十八条，内容包括总则、防尘、监督和监测、健康管理、奖励和处罚以及附则等。

(三)《危险化学品安全管理条例(修订)》(国务院令 第 591 号)

《危险化学品安全管理条例(修订)》于 2011 年 2 月 16 日国务院第 144 次常务会议通过，自 2011 年 12 月 1 日起施行。

《危险化学品安全管理条例(修订)》共八章一百零二条，内容包括总则、生产安全、储存安全、使用安全、经营安全、运输安全、危险化学品的登记与事故应急救援、法律责任和附则等。

《危险化学品安全管理条例(修订)》的立法目的是：加强危险化学品的安全管理，预防和减少危险化学品事故，保障人民群众生命财产安全，保护环境。适用范围是：危险化学品生产、储存、使用、经营和运输的安全管理，适用本条例；废弃危险化学品的处置，依照有关环境保护的法律、行政法规和国家有关规定执行。

(四)《生产安全事故报告和调查处理条例》(国务院令 第 493 号)

《生产安全事故报告和调查处理条例》于 2007 年 3 月 28 日经国务院第 172 次常务会议通过并公布，自 2007 年 6 月 1 日起施行。《生产安全事故报告和调查处理条例》共六章四十六条，内容包括总则、事故报告、事故调查、事故处理、法律责任和附则等。

《生产安全事故报告和调查处理条例》的立法目的是：规范生产安全事故的报告和调查处理，落实生产安全事故责任追究制度，防止和减少生产安全事故。适用范围是：生产经营活动中发生的造成人身伤亡或者直接经济损失的生产安全事故的报告和调查处理，适用本条例；环境污染事故、核设施事故、国防科研生产事故的报告和调查处理不适用本条例。

(五)《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》(国务院令 第 449 号)

《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》于 2005 年 8 月 31 日经国务院第 104 次常务会议通过并公布，自 2005 年 12 月 1 日起施行。

《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》共七章六十九条，内容包括总则、许可和备案、安全和防护、辐射事故应急处理、监督检查、法律责任和附则等。

《放射性同位素与射线装置安全和防护条例》的立法目的是：加强对放射性同位素、射线装置安全和防护的监督管理，促进放射性同位素、射线装置的安全应用，保障人体健康，保护环境。适用范围是：在中华人民共和国境内生产、销售、使用放射性同位素和射线装置，以及转让、进出口放射性同位素的单位。

(六)《中华人民共和国工业产品生产许可证管理条例》(国务院令 第 440 号)

《中华人民共和国工业产品生产许可证管理条例》于 2005 年 6 月 29 日国务院第 97 次常务会议通过并公布，自 2005 年 9 月 1 日起施行。《中华人民共和国工业产品生产许可证管理条例》共七章七十条，内容包括总则、申请与受理、审查与决定、证书和标志、监督检查、法律责任和附则等。

《中华人民共和国工业产品生产许可证管理条例》的立法目的是：保证直接关系公共安全、人体健康、生命财产安全的重要工业产品的质量安全，贯彻国家产业政策，促进社会主义市场经济健康、协调发展。《中华人民共和国工业产品生产许可证管理条例》规定国家对生产六类重要工业产品的用人单位实行生产许可制度，其中涉及职业卫生的两类为“安全网、

安全帽、建筑扣件等保障劳动安全的产品”和“电力铁塔、桥梁支座、铁路工业产品、水工金属结构、危险化学品及其包装物、容器等影响生产安全、公共安全的产品”。

四、地方性职业卫生安全法规

地方性职业卫生安全法规是指省、自治区、直辖市的人民代表大会及其常务委员会，为执行和实施宪法、职业卫生安全法律、职业卫生安全行政法规，根据本行政区域的具体情况和实际需要，在法定权限内制定、发布的规范性文件。经常以“条例”“办法”等形式出现。

五、职业卫生规章

职业卫生规章是指由国务院所属部委以及地方人民政府在法律规定的范围内，依据职权制定、颁布的有关职业卫生安全行政管理的规范性文件。

(一)《职业病分类和目录》(2013 版)

国家卫生计生委、人力资源社会保障部、安全监管总局、全国总工会等 4 部门 2013 年 12 月 23 日联合颁发了《关于印发〈职业病分类和目录〉的通知》(国卫疾控发〔2013〕48 号)，2002 年 4 月 18 日原卫生部 and 原劳动保障部联合印发的《职业病目录》同时废止。

1.《职业病目录》改为《职业病分类和目录》

2002 年，原卫生部联合原劳动保障部发布了《职业病目录》，将职业病增加到 10 类 115 种，与 1987 年职业病分类比较，增加 1 类，即将职业性放射性疾病从物理因素所致疾病分类中提出，单独分为一类。本次《职业病分类和目录》调整，仍然将职业病分为 10 类，但对 3 类的分类名称做了调整。为了保持与《职业防治法》中关于职业病分类和目录表述一致，将原《职业病目录》改名为《职业病分类和目录》。

2. 职业病病种调整

根据《职业病分类和目录》调整的原则和职业病的遴选原则，修订后的《职业病分类和目录》由原来的 115 种职业病调整为 132 种(含 4 项开放性条款)。其中新增 18 种，对 2 项开放性条款进行了整合。另外，对 16 种职业病的名称进行了调整。《职业病分类和目录》调整后变化详见表 2-1 和表 2-2。

表 2-1 《职业病分类和目录》新增加的职业病名单

调整后分类	疾病
职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病	金属及其化合物粉尘肺沉着病(锡、铁、锑、钨及其化合物等)
	刺激性化学物所致慢性阻塞性肺疾病
	硬金属肺病
职业性皮肤病	白斑
职业性耳鼻喉口腔疾病	爆震聋
职业性化学中毒	钢及其化合物中毒
	溴丙烷中毒
	碘甲烷中毒
	氯乙酸中毒
	环氧乙烷中毒
物理因素所致职业病	激光所致眼(角膜、晶状体、视网膜)损伤
	冻伤

(续表)

调整后分类	疾病
职业性传染病	艾滋病(限于医疗卫生人员及人民警察)
	莱姆病
职业性肿瘤	毛沸石所致肺癌、胸膜间皮瘤
	煤焦油、煤焦油沥青、石油沥青所致皮肤癌
	β-萘胺所致膀胱癌
其他职业病	股静脉血栓综合征、股动脉闭塞症或淋巴管闭塞症(限于刮研作业人员)

表 2-2 《职业病分类和目录》调整的职业病名称

调整后分类	调整前疾病名称	调整后疾病名称
职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病	尘肺	尘肺病
	职业性变态反应性肺泡炎	过敏性肺炎
职业性皮肤病	光敏性皮炎	光接触性皮炎
职业性化学中毒	铊中毒	铊及其化合物中毒
	工业性氟病	氟及其无机化合物中毒
	有机磷农药中毒	有机磷中毒
	氨基甲酸酯类农药中毒	氨基甲酸酯类中毒
	拟除虫菊酯类农药中毒	拟除虫菊酯类中毒
	根据《职业性中毒性肝病诊断标准》可以诊断的职业性中毒性肝病; 根据《职业性急性化学物中毒诊断标准(总则)》可以诊断的其他职业性急性中毒	上述条目未提及的与职业有害因素接触之间存在直接因果联系的其他化学中毒
职业性放射性疾病	放射性肿瘤	放射性肿瘤(含矿工高氡暴露所致肺癌)
职业性传染病	布氏杆菌病	布鲁氏菌病
职业性肿瘤	氯甲醚所致肺癌	氯甲醚、双氯甲醚所致肺癌
	砷所致肺癌	砷及其化合物所致肺癌、皮肤癌
	焦炉工人肺癌	焦炉逸散物所致肺癌
	铬酸盐制造业工人肺癌	六价铬化合物所致肺癌
其他职业病	煤矿井下工人滑囊炎	滑囊炎(限于井下工人)

3. 职业病分类调整
- 其中 3 类的分类名称做了调整。一是将原“尘肺”与“其他职业病”中的呼吸系统疾病合并为“职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病”；二是将原“职业中毒”修改为“职业性化学中毒”；三是将“生物因素所致职业病”修改为“职业性传染病”。
4. 职业性尘肺病及其他呼吸系统疾病分类调整
- 在职业性尘肺病中，将“尘肺”修改为“尘肺病”。在职业性其他呼吸系统疾病中，一是增加“刺激性化学物所致慢性阻塞性肺疾病”、“金属及其化合物粉尘肺沉着病(锡、铁、锑、钡及其化合物等)”和“硬金属肺病”；二是将“职业性变态反应性肺泡炎”修改为“过敏性肺炎”。

5. 职业性皮肤病及耳鼻喉口腔疾病分类调整

在职业性皮肤病分类中，一是增加 1 种职业病“白斑”；二是将“光敏性皮炎”修改为“光接触性皮炎”。在职业性耳鼻喉口腔疾病分类中，增加 1 种职业病“爆震聋”。

6. 职业性化学中毒分类调整

职业性化学中毒分类，一是增加 5 种职业病，分别是“铟及其化合物中毒”、“溴丙烷中毒”、“碘甲烷中毒”、“氯乙酸中毒”和“环氧乙烷中毒”；二是将“铀中毒”修改为“铀及其化合物中毒”，将“工业性氟病”修改为“氟及其无机化合物中毒”，将“有机磷农药中毒”修改为“有机磷中毒”，将“氨基甲酸酯类农药中毒”修改为“氨基甲酸酯类中毒”，将“拟除虫菊酯类农药中毒”修改为“拟除虫菊酯类中毒”；三是将“根据《职业性急性化学物中毒诊断标准(总则)》可以诊断的其他职业性急性中毒”和“根据《职业性中毒性肝病诊断标准》可以诊断的职业性中毒性肝病”两个开放性条款进行整合，修改为“上述条目未提及的与职业有害因素接触之间存在直接因果联系的其他化学中毒”。

7. 物理因素所致职业病及职业性放射性疾病分类调整

物理因素所致职业病分类，增加 2 种职业病，分别是“激光所致眼(角膜、晶状体、视网膜)损伤”和“冻伤”。职业性放射性疾病分类，扩大放射性肿瘤范围，将“矿工高氡暴露所致肺癌”列入放射性肿瘤范围。

8. 职业性传染病分类调整

职业性传染病分类，一是增加 2 种职业病：“艾滋病(限于医疗卫生人员及人民警察)”和“莱姆病”；二是将“布氏杆菌病”修改为“布鲁氏菌病”。

艾滋病(限于医疗卫生人员及人民警察)是指医疗卫生人员及人民警察在职业活动或者执行公务中，被艾滋病病毒感染者或病人的血液、体液，或携带艾滋病病毒的生物样本，或废弃物污染了皮肤或者黏膜，或者被含有艾滋病病毒的血液、体液污染了的医疗器械或其他锐器刺破皮肤感染的艾滋病。

莱姆病是一种主要通过蜱叮咬，由伯氏疏螺旋体引起的慢性自然疫源性疾病，多发生在林区，且发病区域很广。长期在林区工作者，受蜱叮咬后感染和发病概率较高。

9. 职业性肿瘤分类调整

职业性肿瘤分类，一是增加 3 种职业病，分别是“毛沸石所致肺癌、胸膜间皮瘤”，“煤焦油、煤焦油沥青、石油沥青所致皮肤癌”，“β-萘胺所致膀胱癌”；二是将“氯甲醚所致肺癌”修改为“氯甲醚、双氯甲醚所致肺癌”，将“砷所致肺癌”修改为“砷及其化合物所致肺癌、皮肤癌”，将“焦炉工人肺癌”修改为“焦炉逸散物所致肺癌”，将“铬酸盐制造业工人肺癌”修改为“六价铬化合物所致肺癌”。

10. 其他职业病分类调整

在其他职业病中，一是将“煤矿井下工人滑囊炎”修改为“滑囊炎(限于井下工人)”；二是增加“股静脉血栓综合征、股动脉闭塞症或淋巴管闭塞症(限于刮研作业人员)”。

《职业病分类和目录》调整前，滑囊炎的职业人群限定为煤矿井下工人，现在修改为井下工人，扩大了职业人群范围。

手工刮研作业在机床生产、精密加工和维修中十分普遍，具有一定暴露人群。由于刮研作业长期压迫，一些劳动者出现股静脉血栓、股动脉闭塞或淋巴管闭塞的症状。为此，国家卫生计生委、人力资源社会保障部、安全监管总局、全国总工会等部门组织中国疾病预防控制中心相关专家，深入企业调研，经反复研究论证，一致同意将刮研作业局部压迫所致股静脉血栓综合征、股动脉闭塞症或淋巴管闭塞症列入《职业病分类和目录》。